STATEMENT LAID ON THE TABLE.

MR. K. GEORGE (*Financial Secretary to Government*): Under Rule 52 of the Legislative Council Regulation, I beg to place on the table the following statement of expenditure authorised by Government under Section 16 (9) of the Legislative Council Regulation, II of 1097, under Demand XXII—Miscellaneous—Rs. 46,900, being the amount sanctioned from State funds for flood relief for 1099 :—

	Amount. Rs.	Remarks.
Demand XXII—Miscellaneous.	46,900	The amount sanctioned from State funds for flood relief.

DEMANDS FOR GRANTS (*Contd.*)

DEMAND XV—MEDICAL DEPARTMENT (*Contd.*)

Motion 289 to 291.

The following motions were not moved :—

MR. M. N. PILLAI :

289. To reduce the allotment of Rs. 4,96,129 for Hospitals and Dispensaries by Rs. 100.

MR. N. KUMARAN :

290. To reduce the allotment of Rs. 16,500 for Bacteriological Laboratory by Rs. 100.

MR. T. KUMARA PILLAI :

291. To omit the allotment of Rs. 1,450 for Special Investigation Officer.

Motion 292.

MR. M. R. MADHAVA VARIAR (*Chengannur cum Pattanamtitta*) : Sir, I beg to move the following motion :—

292. To reduce the total allotment of Rs. 5·40 lakhs under Demand XV by Rs. 100.

I make this motion in order to discuss the question of amalgamating the Medical and Sanitary Departments. Now these two deprartments are separate and two highly-paid officers are appointed to supervise these Departments. For the Darbar Physician's office alone a sum of Rs. 23,400 is provided in the budget for 1100 and for the Sanitary Commissioner's, the sum provided is Rs. 15,988. My contention is that these two Departments can be efficiently supervised by the Darbar Physician with the aid of an assistant, and that by the amalgamation some saving can be made in the expenditure. The Sanitary Department took its origin in 1040 M. E. as the Vaccination Department, and it was then under the Darbar Physician. In 1070, the Government recognised the

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. M. R. Madhava Variar.]

importance of vital statistics registration as the basis for sanitation and arrangements were made for the collection and registration of vital statistics in rural areas. An officer was appointed to centralise the work, who was called Sanitary Commissioner, and the conservancy staff employed under Tahsildars was handed over to the Sanitary Commissioner along with the Vaccination Department. Gradually the control of epidemics with the assistance of the Medical Department was entrusted to him. The first Sanitary Commissioner was Mr. N. Subrahmanya Aiyar who was succeeded by Mr. M. S. Krishnamurti Aiyar. Thereafter the same functions were fulfilled by the Sanitary Department with certain modifications in the *modus operandi*. After the organisation of the Sanitary Department, the Inspectors of Vaccination were given control of the conservancy stations and made responsible for taking preventive measures against epidemics in the State, and they were styled Sanitary Officers.

Now, the main duty of the Sanitary Department is vaccination. Their subsidiary duties are in connection with rural sanitation, sanitation of markets, registration of vital statistics and health propaganda. In municipal towns, where vaccination is compulsory, there are separate vaccinators appointed by municipalities. In estates and other places, vaccination is done by medical officers. In places where vaccination is optional, the Sanitary Department has not got much work to do. The Sanitary Department, as it is at present constituted, will not be in a position to prevent the spread of epidemic diseases as there are no expert doctors and adequate equipments in the Sanitary Department. The only work which they do in connection with small-pox and cholera is to vaccinate individuals and to recommend the sinking of wells in certain localities. The registration of births and deaths in municipalities is done by the municipal authorities themselves. It is well known that vital statistics registration in Travancore is very defective. Vital statistics return is compulsory only in towns. In police towns, the conservancy overseers and in rural areas the *proverthikars* are entrusted with this work.

With the existing staff in the Sanitary Department and with the deputation of competent men in times of necessity, it is possible for the Darbar Physician to efficiently supervise both the Sanitary and Medical Departments. The scheme which the Sanitary Commissioner has submitted to the Government for the propagation of the principles of hygiene and public health cannot in my opinion be properly brought to fruition with the existing staff in the Sanitary Department, as most of them are not as qualified as the medical officers for that kind of work. The work which the Sanitary Officers did in this direction in 1098 was some kind of informal talk with people on 142 occasions. In Travancore, the Sanitary Commissioner is in charge of rural conservancy and vaccination. He has also to inspect municipalities. I think that these duties can be properly

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

performed by the Darbar Physician with an assistant, if necessary, and his subordinates. I advocate the amalgamation of the Sanitary and Medical Departments, not only for the purpose of retrenchment in expenditure but also for the sake of efficiency. The public health of the State cannot be adequately safeguarded with the present staff in the Sanitary Department. There are some taluks in Travancore which are noted for peculiar chronic diseases, for example, Shertallai and Ambalapuzha for elephantiasis, Karunagapalli for leprosy, and some other taluks for consumption. It is the duty of the Public Health Department to investigate the causes of these diseases in such localities and to find remedies for the same. In Madras, 17 per cent. of the total revenue is spent for rural sanitation. Here, we do not spend even 5 per cent. of our revenue for the purpose. While in Madras a sum of one anna and odd is spent per individual on sanitation, we are spending only 1/3 of an anna. Rural sanitation is a myth, and nothing is done in villages to improve the sanitation or health of the people. To remedy these defects and to improve public health, I think that the organisation of a Public Health Department combining the Medical and Sanitary Departments is necessary. It is with a view to discuss this aspect of the health problem that I have made this motion.

MR. R. KRISHNA PILLAI (*Chief Secretary to Government*): May I ask whether the Public Health Department has not been separated from the Medical Department in the Madras Presidency?

MR. M. R. MADHAVA VARIAR (*Chengannur* cum *Pattanamtitta*): I am not speaking of the Madras Presidency.

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): Sir, I beg to support the motion. I do not think that the Sanitary Department has justified its existence. As was said by Mr. Madhava Variar, nothing practical has been done to reduce the Shertallai leg. It is as fat and stout as it was before.

PRESIDENT: Is it the function of the Sanitary Department?

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): It can take steps and find out ways and means to eradicate this disease.

Locomotion is very easy now. Before, we had to travel in country carts; now, when we have motor cars and buses, conveyances for very speedy locomotion, what is the necessity for duplicating this function? Both for the sake of efficiency and for the sake of reducing the financ burden, I think, with an assistant to the Darbar Physician, this wo can be better and more economically and efficiently carried on by Department as it used to be done before.

MR. J. JOHN NIDIRY (*Changanachery* cum *Minachil*): I support the motion brought forward by my friend Mr. Madhava Variar I had also sent in a similar motion and it is tabled as motion 307 Since the arguments which I have to advance have been alread advanced by my friend, I think that my work is lightened. I may, however, be permitted to add a word in this connection. I believe it was

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[President.]

one of the recommendations of the Salaries Committee that these two departments may be amalgamated safely and with advantage both for their proper working and also for saving money. As a member of that Committee, I am only sorry that Government did not try that method. I am also of opinion that the arguments advanced by my friend are more or less convincing. The suggestion made from the official side is that the departments are separated in the Madras Presidency, and that therefore we should adopt that system here also. But I may be permitted to say, by way of reply, that Madras is a big presidency and Travancore is a very small Indian State.

MR. P. K. NARAYANA PILLAI (*Ambalapuzha*): I have also very great pleasure in supporting the motion of Mr. Madhava Variar. The question raised by Mr. R. Krishna Pillai, Chief Secretary to Government, whether there does not exist a separate Department for sanitation in the Madras Presidency does not lead to any serious consternation so far as Travancore is concerned. As was observed by Mr. Nidiry, Travancore is a small Indian State, and not extensive like the Madras Presidency. I think the area is a factor to be taken into consideration when an attempt to amalgamate the two departments is contemplated. Such a difficult problem does not present itself in the case of Travancore, and judging from past experience I may safely predict that the situation is easy. For example, during the time of Mr. Murari S. Krishnamurti Aiyar, we observed that the Sanitary Commissioner was mainly engaged in the work of the census and that the Sanitary Department could take care of itself even in the absence of any direction from the Sanitary Commissioner. In the case of other Sanitary Commissioners also we have observed the same tendency. For, during the time of Mr. Subrahmanya Aiyar—then known as Dr. Subrahmanya Aiyar—he was also engaged in this sort of miscellaneous work of writing the Census Report and that sort of thing. So, the Sanitary Commissioner, when the Department is intrinsically considered, seems to be a sort of miscellaneous officer who appears to have been created more in a desire to imitate the methods elsewhere than with a view really to benefit the people. Regarding the theories of medicine known respectively as combative theory and preventive theory, whatever may have been the opinion of medical men in former times, even the strongest advocates of the allopathic system are now recognising the fact that the preventive method will have to be employed more and more. So the idea that the Sanitary Department should be under the control of the best medical officer, as far as possible, is a very good idea and deserves at least a trial in our State. Here, for instance, just after the subsidence of the flood in my own taluk—the Ambalapuzha taluk—there seems to be some talk of the outbreak of certain indefinable sorts of diseases among people—complaint of stomach troubles—

PRESIDENT: May I tell you that I have just received an official report which says that there is no such outbreak of any disease in the flood-affected area. You may attach any importance you like to official reports.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

MR. P. K. NARAYANA PILLAI (*Ambalapuzha*): I am very sorry I cannot attach any importance to that report, whoever be the officer that sent it. For, I have just returned from the identical area and the people there have been complaining that many people are somehow or other indisposed and they are unable to get the diseases properly diagnosed. I myself wanted to move the authorities. I was not certain which authority I should move, whether it was the Sanitary Department or the Medical Department. My idea is that the medical officer of the Ambalapuzha or Alleppey Hospital may be deputed to go round with some sort of circulating hospital attached to him. Meanwhile, these sanitary people are the people who have made the report that there is nothing wrong with public health.

PRESIDENT: The report is not made by the Sanitary Department.

MR. P. K. NARAYANA PILLAI (*Ambalapuzha*): So far as the sanitary people are concerned, I can more or less imagine the sort of work and the sort of report they resort to. Even when pestilence rages in a part of the country these people know nothing about it and make gaudy reports stating that the situation is all right and that nothing need be done in the particular areas. So, I am submitting that I have had real complaints carried to me and I wanted the Central Committee to do something in the matter. I was considering whom to move. In the separation of the Sanitary Department—

PRESIDENT: You could have moved the Government, if you had felt any doubt.

MR. P. K. NARAYANA PILLAI (*Ambalapuzha*): It is therefore that I am placing all these facts here before you, Sir. (*Laughter.*)

PRESIDENT: Was it the people who were suffering that came and told you?

MR. P. K. NARAYANA PILLAI (*Ambalapuzha*): Yes, people in the area, Sir.

PRESIDENT: There is one advantage in moving the Government in regard to this complaint.

MR. P. K. NARAYANA PILLAI (*Ambalapuzha*): But the difficulty in moving the Government is this. By the time the Government is moved and steps are taken through the department, many of the people will cease to have the trouble. (*Laughter.*) That is the trouble. Immediately something should be done. I think that either the Darbar Physician or the Sanitary Commissioner or somebody else will have to be on the move. But being left in doubt as to whom to approach, I am just placing all these facts before you for such action as you or the Darbar Physician present amongst us may take.

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): Is Mr. Narayana Pillai not aware that the Sanitary Department was separated from the Medical Department to give Dr. Subrahmanya Aiyar independent charge?

PRESIDENT: With a view to give independent charge?

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. T. Kumara Pillai.]

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): Yes, with a view to—

MR. P. K. NARAYANA PILLAI (*Ambalapuzha*): With respect to that, Sir, I have not been studying the history of the separation of the two departments. Most probably that appears to be the fact.

PRESIDENT: Is it a fact or an inference?

MR. P. K. NARAYANA PILLAI (*Ambalapuzha*): It is only an inference.

MR. T. KUMARA PILLAI (*Eraniel* cum *Vilavankod*): മിസ്റ്റർ മാധവവാരിയരുടെ പ്രമേയത്തോടു ഞാൻ യോജിക്കുന്നില്ല. മിസ്റ്റർ മാധവവാരിയർ ഇങ്ങനെ ഒരു പ്രമേയം കൊണ്ടുവരുന്നതിനു കാരണമായിട്ടുള്ളത് ഇന്നത്തെ സാനിട്ടറി ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറു ചെയ്തുവരുന്ന ജോലികളേയും അതിൽനിന്നു ജനങ്ങൾക്കു സിദ്ധിക്കുന്ന ഉപകാരത്തേയും വിചാരിച്ചായിരിക്കാം. ഇന്നത്തെ സാനിട്ടറിഡിപ്പാർട്ടുമെൻറു ജനങ്ങൾക്കു വേണ്ടപോലെ പ്രയോജനപ്പെട്ടവരുന്നില്ലെന്നുള്ളതു ഞാൻ പൂർണ്ണമായി സമ്മതിക്കുന്നു. വിശേഷിച്ചും സാനിട്ടറി ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുകൊണ്ട് ഉൾനാട്ടിലെ ജനങ്ങൾക്കു പ്രയോജനമൊന്നും ഉണ്ടാകുന്നില്ല എന്നു പറയാൻ എനിക്കശേഷം മടിതോന്നുന്നില്ല. ഒരു പ്രയോജനവുമില്ലാത്ത ഒരു ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിനു വേണ്ടി ഗവർണ്മെൻറ് ഇത്ര വളരെ പണം ചിലവാക്കുന്നതിനെക്കാൾ അതിനെ മെഡിക്കൽ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിനോടു യോജിപ്പിക്കുന്നതു നന്നായിരിക്കും എന്നുള്ള മിസ്റ്റർ വാരിയരുടെ അഭിപ്രായത്തെ ഞാൻ ആദരിക്കുന്നില്ല. അത് എതുപോലെ എന്നാൽ എലിയെ ഭയന്നു വീടു ചുടുന്നതുപോലെയാണ്. ഇപ്പോൾ ഏതെങ്കിലും ഒരു ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിൽ എന്തെങ്കിലും തകരാറുണ്ടെങ്കിൽ ആ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിനെ നന്നാക്കാൻ ശ്രമിക്കയല്ലാതെ അതിനെ വേണ്ടെന്നു വയ്ക്കുന്ന നയം ഒരിക്കലും നല്ലതല്ല. ഇതിനെ മെഡിക്കൽ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുമായിട്ടു ചേർക്കുന്നതിനാലുള്ള വൈഷമ്യം വളരെയുണ്ട്. ഓരോ ആശുപത്രികളിലും മെഡിക്കൽ ആഫീസറന്മാരെ ക്ലൃപ്തമായി നിയമിക്കേണ്ടതായിവരും. ഇപ്പോൾ മെഡിക്കലാഫീസറന്മാർക്കു ആശുപത്രിയിൽ വരുന്ന രോഗികളുടെ സംഖ്യയനുസരിച്ച് അവരുടെ സമയം അവിടെ വിനിയോഗിക്കേണ്ടതായിവരും. അതിനുംപുറമേ അവരെക്കൊണ്ട് ഉൾനാട്ടുകളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ആവശ്യങ്ങൾ വേണ്ടപോലെ നിർവഹിക്കാൻ സാധിക്കുമെന്നു തോന്നുന്നില്ല.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

MR. M. R. MADHAVA VARIAR (*Chengannur* cum *Pattanamtitta*): ഉൾനാടുകളിൽ സഞ്ചരിക്കുന്നതിനും മറ്റും സാനിട്ടറി ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുകാർ ഉണ്ടല്ലോ.

MR. T. KUMARA PILLAI (*Eraniel* cum *Vilavankod*): അതിലേക്ക് ഇന്നത്തെ അസിസ്റ്റൻറ് സാനിട്ടറി ആഫീസറന്മാർ ഉണ്ടെന്നു ഞാൻ സമ്മതിക്കുന്നു. അവരുടെ പ്രയോജനക്കുറവുകൊണ്ടാണല്ലോ മിസ്റ്റർ മാധവവാര്യർ തന്നെ ഈ പ്രമേയം കൊണ്ടുവരുവാൻ ഇടയായിട്ടുള്ളതു്. സാനിട്ടറി ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറ് ഏർപ്പെടുത്തിയ കാലത്തു് അതായതു് ദിവാൻ ശങ്കരസുബയ്യർ അവർകളുടെ കാലത്തു് ഉണ്ടായിട്ടുള്ള വ്യവസ്ഥകൾ അനുസരിച്ചു് അവർ മരുന്നുകളോടുകൂടി സഞ്ചരിക്കണമെന്നും ഓരോഗ്രാമത്തിലേയും രോഗികൾക്കു് അവരിൽനിന്നും വൈദ്യസഹായം കിട്ടണമെന്നും ആയിരുന്നു. കാലക്രമംകൊണ്ടു് ആ ഉദ്ദേശം മാറി അവരുടെ ജോലി ഗോവസൂരിപ്രയോഗം മാത്രമായിതീർന്നു. കുറച്ചുകാലത്തിനു മുൻപു് ഇരണിയൽ താലൂക്കിൽ കലശലായ മസൂരിരോഗം ഉണ്ടായി. വീടുകളിൽ മരിച്ചുകിടക്കുന്ന ആളുകളെ മാറുന്നതിനുപോലും നിർവാഹമില്ലാത്ത നിലയിലായിതീർന്നു. അങ്ങനെവന്നപ്പോൾ ഞാൻതന്നെ ഇവിടെവന്നു ദിവാൻജിഅവർകളോടു പറകയും ഗവർൺമെൻറു വടക്കൻദിക്കിൽ സ്കീട്ടുപോയിരുന്ന സാനിട്ടറികമ്മിഷണരെ കമ്പി അയച്ചുവരുത്തി ഇരണിയലേക്കു അയയ്ക്കുകയുംചെയ്തു. അങ്ങിനെ ആ സ്ഥലത്തേയ്ക്കയച്ചതിൽ പിന്നീടു് അദ്ദേഹം അവിടെചെന്നു നടത്തിയ കാര്യങ്ങളെപ്പറ്റി ഇവിടെ പറയാതിരിക്കയാണു് നല്ലതു. സാനിട്ടറി ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുകൊണ്ടു് ഇപ്പോൾ ഉൾനാടുകളിൽ യാതൊരു പ്രയോജനവുമില്ലെന്നു സമ്മതിക്കാതെ തരമില്ല. ആ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിനെ വേണ്ടപോലെ പരിഷ്കരിച്ചു് ഉൾനാടുകൾക്കുകൂടി പ്രയോജനകരമാക്കിത്തീർക്കയാണു് വേണ്ടതു്. അതിനെ മെഡിക്കൽഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുമായിട്ടു് യോജിപ്പിച്ചാൽ വേണ്ടപോലെ പ്രയോജനപ്പെടുന്നതല്ല. സാനിട്ടറി ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിലുള്ള അസിസ്റ്റൻറാഫീസർമാർ ഹാസ്പിറൽ അസിസ്റ്റൻറു പരീക്ഷാവിജയികളായിരിക്കേണ്ടതാണു്. മുൻകാലത്തു നടന്നുവന്നിരുന്ന ഏർപ്പാടുപോലെ അവരെ മരുന്നുകൾ ഏല്പിക്കയും, അവരുടെ സഞ്ചാരങ്ങളിൽ കാണുന്ന രോഗികൾക്കു് അവർ വൈദ്യസഹായംചെയ്തു കൊടുക്കയും ചെയ്യേണ്ടതാണു്.

MR. G. PARAMESVARAN PILLAI (*Neyyattinkara*): രണ്ടു ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിലേയും അദ്ധ്യക്ഷൻ ഒരാളായിരുന്നാൽ പോരേ?

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. Tariatu Kunjitomman.]

MR. T. KUMARA PILLAI (*Eraniel* cum *Vilavankod*) : അത് എല്ലാസംഗതിയിലും ആളിന്റെ യോഗ്യതകളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കും. തക്ക യോഗ്യന്മാരായ അദ്ധ്യക്ഷന്മാരെ കിട്ടുമെങ്കിൽ രണ്ടോ മൂന്നോ ഡിപ്പാർട്ട്മെൻറുകളെ ഒരാളിൽ ഭരമേൽപ്പിക്കാവുന്നതാണ്. അതു ലാഭമായിത്തീരുന്നതുമാണ്. അങ്ങനെ നോക്കുന്നതായാൽ കൃഷി, വനം, വ്യവസായം ഈ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുകളെ ഭരിക്കാൻ സമർത്ഥനായ ഒരാൾ കിട്ടുന്നപക്ഷം അതിലേക്ക് ഒരു അദ്ധ്യക്ഷനെ ആക്കാവുന്നതണല്ലോ. ഓരോ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുകളേയും ശരിയായി ഭരണം നടത്തിക്കിട്ടാൻ ശ്രമാവഹമായി തീർന്നിട്ടുള്ള ഈ കാലത്ത് ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുകളെ കൂട്ടിച്ചേർക്കുന്നകാര്യം ആലോചിക്കേണ്ട ആവശ്യമുണ്ടെന്നു തോന്നുന്നില്ല.

MR. TARIATU KUNJITOMMAN (*Muvattupuzha*) : ഞാൻ ഈ പ്രമേയത്തെ അനുകൂലിക്കുന്നു. മെഡിക്കൽ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിനേയും സാനിട്ടറി ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിനേയും ഒന്നിച്ചു ചേർക്കുന്നതുകൊണ്ടു ചിലവു ചുരുക്കുന്നതിനും ജനങ്ങൾക്കു കൂടുതൽ സൌകര്യം വരുത്തുന്നതിനും സാധിക്കുന്നതാണ്. എന്റെ മാന്യസ്നേഹിതൻ മിസ്റ്റർ കുമാരപിള്ള പറഞ്ഞതുപോലെ സാനിട്ടറി ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുകാരെക്കൊണ്ടു ഉൾനാടുകളിലെ ജനങ്ങൾക്കു മാത്രമല്ല പട്ടണവാസികൾക്കും കൂടിയും പറയത്തക്ക ഗുണമൊന്നും ഇപ്പോഴില്ല.

ബ്രിട്ടീഷ് ഇൻഡ്യയിലും മറ്റും ഈ ഏർപ്പാടു വളരെ നന്നായിരിക്കും. അവിടങ്ങളിൽ ഗ്രാമരീതിസംപ്രദായമാണ്; ഇവിടെയെല്ലാം ഒറ്റയൊറ്റയായി വീടുകൾ വച്ചാണ് ആളുകൾ താമസിക്കുന്നത്. ഇങ്ങന്നെ രാജ്യം ഒട്ടുക്കാണ് ജനങ്ങളുടെ താമസം ; അവിടവിടെ ഗ്രാമങ്ങളിൽ ഒന്നായിച്ചേർന്നില്ല. ഈ സ്ഥിതിക്ക് ഓരോ പ്രദേശങ്ങളിലും പകർച്ചവ്യാധികൾ പിടിപെട്ടാൽ അതിനെ സാനിട്ടറി വകുപ്പുകാരെ കൊണ്ടു ശമിപ്പിക്കുന്നതിനു വളരെ പ്രയാസമുണ്ട്. എന്നാൽ അതതു സ്ഥലത്തുള്ള മെഡിക്കലുദ്യോഗസ്ഥന്മാർക്ക് ജനങ്ങളോടു ചോദിച്ചു വിവരം അറിഞ്ഞു മരുന്നുകൾ അയച്ചുകൊടുത്തും മറ്റും അവയെ ശമിപ്പിക്കുവാൻ സൌകര്യമുണ്ട്. അവരിൽ നിന്നാണ് ജനങ്ങൾക്ക് ഇപ്പോൾ സഹായം ലഭിച്ചു വരുന്നതും. എന്നാൽ ഇതുപോലും സാനിട്ടറി ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുകാരെ കൊണ്ടു സാധിക്കുന്നില്ല. ഡാക്ടർമാർക്ക് ഇപ്പോൾ മറ്റുജോലികളോടുകൂടി ഇതും വഹിക്കുന്നതു വളരെ വിഷമമായിട്ടാണ്

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

വന്നിരിക്കുന്നത്. അതുകൊണ്ടാണ് സാനിട്ടറി വകുപ്പിലെ ചെറിയ ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാരെ മെഡിക്കൽ ആഫീസറന്മാരുടെ കീഴിൽ ആശുപത്രികളിൽ നിയമിക്കണമെന്ന് ആദ്യമേ പറഞ്ഞതു. അങ്ങനെ ചെയ്തിരുന്നെങ്കിൽ ദോഷത്തിനു വളരെ നിവൃത്തിയുണ്ടാകുമായിരുന്നു. നാട്ടുപുറങ്ങളിലെക്കാൾ പട്ടണങ്ങളിലാണ് അധികം സാംക്രമികരോഗങ്ങളുണ്ടാകുന്നത്. ബ്രിട്ടീഷ് ഇൻഡ്യയിൽ ചെറുതും വലുതുമായ പട്ടണങ്ങളിലാണ് ജനങ്ങളിൽ അധികപങ്കും വസിക്കുന്നതു. വിഷൂചികയുടെ കാലത്തു കിണറുകളിൽ പൊട്ടാസ്യംപർമാങ്ങനേറ്റ് ഇട്ട് വെള്ളത്തിലെ അണുകൃമികളെ നശിപ്പിച്ചുംമറും പകർച്ച തടയുവാൻ അവിടെ സാനിട്ടറിക്കാക്ക് അധികസൌകര്യമുണ്ട്. ഇവിടത്തെ ഭൂമിയുടെ നിമ്നോന്നതാവസ്ഥയും തൊഴിൽസംപ്രദായവും മറുമനുസരിച്ച്, ഇവിടത്തെ ജനങ്ങളുടെ ഭവനങ്ങൾ മിക്കവാറും വയൽകളുടെ ചരിവുകളിലുംമറും ഒറയൊറയായിട്ടാണ് സ്ഥിതി ചെയ്യുന്നതു. ഉൾനാടുകളിൽ സാനിട്ടറി വകുപ്പിലെ ഉദ്യോഗസ്ഥന്മാക്ക് സാംക്രമികരോഗങ്ങളെ തടുക്കുന്നതിനു വേണ്ടതു പ്രവർത്തിക്കുവാൻ തക്ക സൌകര്യവിധത്തിലല്ല ഇവിടത്തെ സ്ഥിതി. അതിനാൽ മെഡിക്കൽ ആഫീസറന്മാരോട് ചേർത്തു സാനിട്ടറി ആഫീസറന്മാരെ കൂടി വയ്ക്കുന്നതായിരിക്കും കാര്യനടത്തിപ്പിന് എളുപ്പം.

MR. T. K. VELU PILLAI (*Trivandrum cum Nedumangad*): I oppose the motion. There has been a lot of complaint that the Sanitary Department has not been doing its duties efficiently. Some years ago, in the Popular Assembly, financial considerations induced me to advocate the proposal which is now before the House. Along with my friend Mr. Kunjukrishna Pillai, if I remember correct, I also asked for the amalgamation of the Sanitary Department and the Medical Department and the prominent motive was to prevent waste of public funds. True it is that efficient sanitation is not come across most parts of Travancore and epidemics have been visiting villages more frequently than the Sanitary Commissioner. Therefore, there is some justification for us in thinking that the officers and the staff of a Department, which cost such a large sum of money to Government, being inefficient in their work, the benefit of which does not reach the common people, could be abolished with impunity. But, however, I think it is not proper to consider that question now for two reasons more than others. The Department has been in existence for a good many years and it is as a result of the deliberate policy of His Highness the late Maha Raja of Travancore, who thought that the separate maintenance of the two departments was necessary, and as a result of statesmanship which is now recognised throughout India. Now, I do not think it will be proper to agitate that question at the present juncture, particularly because the present

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. M. N. Pillai.]

Darbar Physician to whom we gave a hearty welcome is new to the Department. And in a matter like this, the opinion of the Darbar Physician should be very useful to the Council.

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): Does not Mr. Velu Pillai think that, since the present Darbar Physician is new to the Department, she will work with great enthusiasm and that better results could be shown than by a man who was pretty long in the Department?

MR. T. K. VELU PILLAI (*Trivandrum* cum *Nedumangad*): I do not question the enthusiasm. But the Head of the Department ought to be guided by other considerations besides enthusiasm. A deliberate policy laid down as a result of experience of departmental affairs should be followed if the change is not one of admitted advantage. For obvious reasons, the Darbar Physician will not be able to move about the country as often as the exigencies of the two departments would demand. One department is sufficiently heavy. If, however, the Darbar Physician and the Government come to the conclusion that an effective control of the Sanitary Department could be provided for by the Medical Department and if this House adopts that conclusion, then it may be considered later on, and I think one year's experience would be useful. Financial considerations alone ought not to weigh with us. So I would request the mover to consider the aspect that I have placed before him and postpone the consideration of this question till next year.

Mr. M. N. PILLAI (*Trivandrum*): Sir, I oppose the motion. I am of opinion that these two departments should be separate. The present working of the Sanitary Department is not very satisfactory, and that is the reason, I think, why Mr. Madhava Variar brought forward this motion. It requires some investigation to say how it could be made useful to the public. If both these departments are to be amalgamated, I think the work of both the departments would suffer. If we do not have separate sanitary officers in each district, the medical men in charge of Hospitals and Dispensaries would not have time to attend to rural sanitation. Even now, we see that in some of the adjoining villages like Punturai the whole place is like a regular hell. We are not able to enter the village on account of its filthy condition. It is managed so badly.

MR. P. K. NARAYANA PILLAI (*Ambalapuzha*): Does not Mr. M. N. Pillai know that for so many years this has been so under the very nose of the head of the Sanitary Department?

MR. M. N. PILLAI (*Trivandrum*): It is therefore that I say that Government should insist that the officer in charge of the Department looks into these matters and that the Sanitary Commissioner exercises an effective control over his subordinates in all these matters. That ought to be the policy of the Government. I am quite opposed to the amalgamation of these two departments.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

MRS. M. POONEN LUKOSE (*Surgeon in Charge*): Sir, I confess I have not sufficient knowledge of the working of the Sanitary Detpartment in Travancore to enable me to meet the arguments brought forward by Mr. Madhava Variar, nor have I enough experience of the Medical Department, as a whole, to speak with any authority on the subject. But, with what little experience I have been able to gain in my own hospital, and with some ideas of public health and sanitation that I have, I think that, as we stand at present, no purpose would be served by the amalgamation of the two departments. The question is too big and important a one for me to say very much at a moment's notice. The Darbar Physician's duties are such that, if properly carried out, they will engage his whole attention, and this House has on several occasions urged the importance of inspections and touring by the Darbar Physician. I think it was Mr. Hoogewerf who repeatedly said that the Darbar Physician must travel throughout the country and get first-hand information. Combined with that, there are other duties of the Darbar Physician; and if in addition to all these, the Darbar Physician is to have the charge of the Sanitary Department also, I do not know, Sir, whether the work could be efficiently done. I will quote an example. Suppose the Darbar Physician has gone on inspection to somewhere in North Travancore and some epidemic breaks out in some distant part of the State and at the same time the Darbar Physician is required in the Capital.

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): Cannot the Superintendent or some other assistant in the Sanitary Department work under the Darbar Physician? There was a Superintendent in the Sanitary Department. Dr. Subrahmania Aiyar himself was Superintendent of Vaccination. Such a Superintendent may be asked to work under the Darbar Physician.

PRESIDENT: You do not effect any saving thereby.

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): A low-paid Sanitary Officer may be asked to work under the Darbar Physician for assisting him in sanitary work.

MRS. M. POONEN LUKOSE (*Surgeon in Charge*): This is how it appears to me at present. I think there will be unnecessary expenditure without compensatory gain.

On the other hand, the head of the Sanitary Department is a fully-qualified medical man who ought to be able to deal with sanitary matters just as well as a Medical man in the Department.

With regard to the question of travelling, I can assure the House that there need be no apprehension that, because a lady has been appointed as head of the department, travelling work must suffer. I am prepared to travel just as much as men did before or even more. (Mr. A. Hoogewerf: *Hear, hear.*) I have no hesitation in saying that. I understand that there is an impression among some people that, because a lady has been appointed as head of the Medical Department, she will not be able to travel much.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. Tariatu Kunjitomman.]

Coming again to the question of the amalgamation of the two departments, I think, if efficiency will not suffer, the House may have an assurance from the Government that they will consider the matter deliberately and see if any good can be done by combining the two departments.

Then again, about rural sanitation, it is very difficult to compare rural sanitation in Travancore and in other parts of India. The geography of the country is different. I admit that not much is spent on rural sanitation here. In British parts, people in villages live together, whereas, in Travancore, houses are differently built and there are elevations and depressions and hills and valleys which do not allow the kind of drainage system that is seen in British India. It is therefore that a less amount is being spent on rural sanitation in Travancore than elsewhere. I do admit the great importance of preventive medicines. It is really a very important matter. It is the Sanitary Department along with the Medical Department that can help to work up this side of medicine.

I think it was Mr. P. K. Narayana Pillai who referred to some diseases caused by the floods. It was only this morning that the matter was brought to my notice, *viz.*, that there were some diseases in some villages about eight miles from Alleppey—I forget the names of the places.

MR. P. K. NARAYANA PILLAI (*Ambalapuzha*): Pulinkunnu.

MRS. M. POONEN LUKOSE (*Surgeon in Charge*): Yes, it is Pulinkunnu. I have ordered a Medical Officer from Alleppey to be deputed to this station and the order goes to-day.

Again, as regards the amalgamation of the two departments, the reason advanced by the member seems to be that the Sanitary Department is not working satisfactorily. At least that appears to be the public opinion. If that is so, I think the proper thing to do is to improve the Sanitary Department rather than combine the two departments, which I am afraid, would mean less of efficiency than at present. That is all that I have to say about this motion.

MR. M. R. MADHAVA VARIAR (*Chengannur* cum *Pattanamtitta*): On the assurance that the question will be considered by Government, I withdraw the motion.

The motion was, by leave, withdrawn.

Motion 293.

MR. TARIATU KUNJITOMMAN (*Muvattupuzha*): മെഡിക്കൽ ഡിപ്പാർട്ട്മെൻറിലേക്കു ബഡ്ജറിൽ കൊള്ളിച്ചിരിക്കുന്ന അഞ്ചു ലക്ഷത്തി നാല്പത്തീരായിരം രൂപായിൽ ഫ ൦ ൦ രൂപാ കുറയ്ക്കുണമെന്നാണ് ഞാൻ

കൊണ്ടുവന്നിട്ടുള്ള പ്രമേയം. അത് ഈ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറിന്റെ ഭരണ നയത്തെപ്പറ്റി പ്രസ്താവിക്കാൻ വേണ്ടിമാത്രമാണ്.

ആതുരസംരക്ഷണത്തിനായി വലുതായ ഒരു സംഖ്യ ഗവർമെൻറ് നീക്കിവച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിലും അത് ഡാക്ടർമാരിൽ പലരുടേയും അധികമായ അത്ഗ്രഹംകൊണ്ടു പ്രയോജനമില്ലാതെ തീരുന്നു എന്നു ഞാൻ പല അവസരങ്ങളിലും ഈ കൌൺസിലിൽ പ്രസ്താവിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതിലേക്കു പല നിവൃത്തിമാർഗ്ഗങ്ങളും ഗവർമെൻറ് ഉപയോഗിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഒന്നാമതായി ആശുപത്രികളുടെ മൻവശത്തു നാട്ടുഭാഷയിൽ, ഡാക്ടർമാർക്കു രോഗികളെ കാണ്മാൻ പോകുന്നതിനു മുമ്പ് ഒന്നിന് ഇത്ര രൂപാ പടി കൊടുക്കണം എന്നു കാണിക്കുന്ന ഒരു ബോഡ് എഴുതിവയ്പിക്കണം. എത്ര കൊടുത്താലും ചിലർക്കു തൃപ്തിയില്ല. ഞാൻ ഡാക്ടർമാരെ കുറപ്പെടുത്തി പറയുകയല്ല. ഇതാണ് അവരുടെ സമ്പ്രദായം. രാജ്യത്തിന്റെ ഉൾഭാഗങ്ങളിലും വിശേഷിച്ച് ഉത്തരതിരുവിതാംകൂറിലും സഞ്ചാരസൌകര്യം കുറവാകയാൽ രോഗികളെ ആശുപത്രിക്കു കൊണ്ടുപോകുക പ്രയാസമാണ്. വല്ല വാഹനങ്ങളിലും എടുത്തു കൊണ്ടു പോകാമെന്നുവച്ചാൽ അതുകൊണ്ടുതന്നെ രോഗി മരിച്ചുപോയി എന്നുവരാം. ജനങ്ങളിലധികവും ധനവാന്മാരല്ലല്ലോ. സാധുക്കളായ കൃഷിക്കാർ കൃഷിക്കുപയോഗമുള്ള കാളകളോ അല്ലെങ്കിൽ അവരുടെ വീട്ടുപകരണങ്ങളോ വിറ്റോ പണയപ്പെടുത്തിയോ ആയിരിക്കും ഡാക്ടർക്കു പടി കൊടുക്കുന്നത്. അങ്ങനെ കൊടുത്താലും അവരെ തൃപ്തിപ്പെടുത്താൻ വളരെ പ്രയാസമാണ്. പടിക്കുംപുറമേ ചികിത്സയുടെ പ്രതിഫലമായിട്ടും അവർക്കൊരു സംഖ്യകൊടുക്കണം. പടിഎന്താണെന്നും പ്രതിഫലമെന്താണെന്നും തിരിച്ചുപറയാൻ ഇപ്പോൾപ്രയാസം. ഞാൻ ഒരിക്കൽ ഇതിനെപ്പറ്റി ഡർബാർഫിസിഷ്യനുമായി കണ്ടുസംസാരിച്ചപ്പോൾ ഡാക്ടറന്മാർക്കു കൊടുക്കേണ്ട പടിയെപ്പറ്റി പണ്ടു സർക്കാർ ഗസറ്റിൽ പ്രസിദ്ധം ചെയ്തിട്ടുണ്ടെന്നു പറയുകയുണ്ടായി. എന്നാൽ സാധാരണ ഉൾനാട്ടിലെ ജനങ്ങൾക്കു പണ്ടത്തെ ഗസറ്റു നോക്കി അറിയാൻ കഴിവില്ല. അതുകൊണ്ട് ഇങ്ങനെ ഒരു ബോഡു വയ്ക്കുന്നതുകൊണ്ടു നഷ്ടമൊന്നുമില്ലല്ലോ.

MR. M. N. PILLAI (*Trivandrum*): അങ്ങനെ ഒരു ബോർഡു വയ്ക്കുകയാണെങ്കിൽ രോഗികൾക്കു ഡാക്ടർമാരെ കിട്ടാൻ വളരെ പ്രയാസമായിത്തീരും എന്നു മിസ്റ്റർ കുഞ്ഞിത്തൊമ്മനറിയാമോ?

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. Tariatu Kunjitomman.]

MR. TARIATU KUNJITOMMAN (*Muvattupuzha*): ഡാക്ടർമാരെ കിട്ടാൻ പ്രയാസമുണ്ടെന്നു ഞാൻ വിചാരിക്കുന്നില്ല. അഥവാ അങ്ങനെവന്നാൽ മേലധികാരി വേണ്ട നിവൃത്തിവരുത്തണം.

MR. M. N. PILLAI (*Trivandrum*) "ഇപ്പോൾ സമയമില്ല; അത്യാവശ്യമായി ഒരുരോഗിയെ നോക്കാനുണ്ട്" എന്നു പറയുകയാണെങ്കിൽ—

MR. TARIATU KUNJITOMMAN (*Muvattupuzha*): അകാരണമായിട്ട് അങ്ങനെ പറയുകയാണെങ്കിൽ മേലധികാരി അറിയുമ്പോൾ ശിക്ഷിക്കണം.

MR. M. N. PILLAI (*Trivandrum*): അങ്ങനെ വരുത്താൻ സാധിക്കുമോ ?

MR. TARIATU KUNJITOMMAN (*Muvattupuzha*): സാധിക്കും. പിന്നെവിലകൂടിയഔഷധങ്ങൾസാധാരണരോഗികൾക്കു കിട്ടുന്നില്ലെന്നാണ് ജനാഭിപ്രായം. പ്രത്യേകം ഡാക്ടർമാർക്കു സംഭാവന ചെയ്യുന്നവർക്കായിരിക്കുമത്രേ നല്ല മരുന്നു കൊടുക്കുന്നത്. മറുള്ളവർക്കു പച്ചവെള്ളമാണ് ആശുപത്രിയിൽ നിന്നുകിട്ടുന്നതെന്നാണ് ജനങ്ങളുടെ സംസാരം. അതു കൊണ്ട് അവർ മറ്റു വൈദ്യന്മാരെ സമീപിക്കേണ്ടിവരുന്നു. അതിനെപ്പറ്റി ഗവർണ്മെൻറു പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. മനുഷ്യർക്കു ജീവനാണെല്ലാ മറുള്ളവയേക്കാളും പ്രധാനം. അതിൻെറ രക്ഷയ്ക്കുവേണ്ടി ഗവർണ്മെൻറു ചെയ്യുന്ന വ്യയം അസ്ഥാനത്തിൽ ആണെങ്കിൽ അതു വളരെ കഷ്ടമാണ്. വിലകൂടിയ മരുന്നുകൾ എല്ലാം ഡാക്ടർമാരുടെ വീടുകളിൽ ആയിരിക്കാൻ പാടില്ല, സാധുക്കൾക്കും കിട്ടണം. പിന്നെ വേറെ ഒന്നു പറയാനുണ്ട്. ചില ആശുപത്രികളിൽ രണ്ടു ഡാക്ടർമാരുണ്ടായിരിക്കും. ചിലതിൽ ഒരു ഡാക്ടരേ ഉണ്ടായിരിക്കയുള്ളൂ. ചില സ്ഥലങ്ങളിൽ രോഗികളെ കിടത്തി ചികിത്സിക്കുന്നതിനു പടിയുണ്ടായിരിക്കും. ചിലസ്ഥലങ്ങളിൽ അങ്ങനെ പടി അനുവദിച്ചിരിക്കയില്ല. അതിൻെറ തോതെന്താണെന്നു മനസ്സിലാകുന്നില്ല. ആശുപത്രികളിലെ രോഗികളുടെ ഹാജരിൻെറ ആധിക്യം അനുസരിച്ചായിരുന്നാൽ തരക്കേടില്ല. അതു ന്യായമായ തോതാണ്. ഇപ്പോൾ തോതില്ല. ഉദാഹരണമായിട്ടു കോതമംഗലം ആശുപത്രി തന്നെ എടുക്കാം. അവിടേ രോഗികളെ കിടത്തി ചികിത്സിപ്പിക്കുന്നതിനു വേണ്ടപോലെ പടിയനുവദിച്ചിട്ടില്ല. ഒരു ഡാക്ടരേ അവിടെയുള്ളൂ. നൂറോ രോഗികളോളം അവിടെ പ്രതിദിനം

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

മരുന്ന വാങ്ങിക്കാൻ വരാറുണ്ട്. ഇതിനെക്കാളം രോഗികളം കുറവുള്ള ചില ആസ്പത്രികളിൽ കൂടുതൽ ഡാക്ടർമാരെയും രോഗികളെ കിടത്തി ചികിത്സിക്കാൻ പടിയും അനുവദിച്ചു നടപ്പിലിരിക്കുന്നു. ഇപ്പോളം നടപ്പ് ആവശ്യമനുസരിച്ചല്ല മാമൂലനുസരിച്ചാണ്. പണ്ടൊരിക്കൽ ഏർപ്പെടുത്തിയ സമ്പ്രദായം ഇപ്പോഴും വച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. രോഗികളം കൂടുതൽ ഉള്ള ആശുപത്രികളിൽ വേണം കൂടുതലായി പണം ചിലവു ചെയ്യാൻ. ഉൾനാടുകളിൽ പലയിടത്തും ജനനിബിഡമായ പ്രദേശത്തുതന്നെ ആശുപത്രികളം സ്ഥാപിക്കാനുണ്ട്. അതുപോലെ ഒരു സ്ഥലമാണ് ഞാൻ പ്രാതിനിധ്യം വഹിക്കുന്ന താലൂക്കിലെ ഒരു പ്രധാനസ്ഥലമായ പിറവം. അവിടെയും ഒരു ആശുപത്രി സ്ഥാപിക്കേണ്ടതാണ്.

PRESIDENT: Piravam ?

MR. TARIATU KUNJITOMMAN (*Muvattupuzha*): അതേ, പിറവം. അവിടെ ആളുകളം വളരെ അധികം താമസിക്കുന്നുണ്ട്. അടുത്തെങ്ങും ആസ്പത്രിയുമില്ല. അവിടെ ആസ്പത്രി അത്യാവശ്യമാണ്.

പിന്നെ എനിക്കൊന്നു പറയാനുള്ളതു് ഉദ്യോഗനിയമനവിഷയത്തിൽ മറു ഡിപ്പാർട്ട്മെൻറുകളിൽ ഉള്ളതുപോലെ പലകഴുപ്പങ്ങളും ഇതിലും നടന്നവരുന്നു എന്നാണ്. അത് ഇപ്പോഴത്തെ പുതിയ ഡർബാർ ഫിസിഷ്യൻ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്. ഒരു മാതിരിയുള്ള ദുസ്സ്വാധീനങ്ങളം മേലിലെങ്കിലും അനുഷ്ഠിക്കയില്ലെന്നാണ് ഞാൻവിചാരിക്കുന്നത്. കഴിഞ്ഞ സംഗതികളം നോക്കുകയാണെങ്കിൽ വളരെ അക്രമങ്ങളം ആ ഡിപ്പാർട്ട്മെൻറിൽ നടന്നിട്ടുണ്ട്. സർവ്വീസും യോഗ്യതയും കുറഞ്ഞ പലരേയും യോഗ്യതയുള്ളവരുടെമേൽ കൊണ്ടുചെന്നു പ്രതിഷ്ഠിച്ചിട്ടുണ്ട്. മുമ്പു ഒരം ഡിപ്പാർട്ട്മെൻറിൽ പ്രവേശിക്കുന്നതിനു പരിക്ഷായോഗ്യതയുള്ളവർ ഇല്ലാതിരുന്ന പല സമുദായങ്ങളിലും ഇപ്പോളം യോഗ്യതയുള്ളവർ ഉണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അങ്ങിനെയുള്ളവരെയാണ് ഇനി നിയമിക്കേണ്ടത്. ഇതുമാത്രമേ എനിക്കിപ്പോളം പറവാനുള്ളു.

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): I beg to support the motion. I was very happy to hear from the Darbar Physician that she intends giving her best attention to the inspection of hospitals. This has been one of the greatest defects lately. *De mortuis nil nisi bonum.* Private practice has also been lately too much on the increase. Medical officers should be made to attend the hospitals at regular hours, from 7-30 to 11 A. M. If all the medical officers in the Department are made to attend to their business in their hospitals at regular

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mrs. M. Poonen Lukkose.]

hours instead of sneaking away to attend to private patients, I think it will be a great boon to the public. Punctual attendance is a very great thing. I know, in the Women and Children's Hospital here, every subordinate, from the Deputy Surgeon to the lowest subordinate, attends at the correct time. Everything is there spick and span. That is the sort of attendance that we want in hospitals. I was very sorry to read in one of the local newspapers a very bad report about the Quilon Hospital. I hope the attention of the Darbar Physician has been drawn to this matter. It is a very great pity that an important hospital so close by should earn such a bad name.

Then I have another point to bring to the notice of the House and of the Darbar Physician, *viz.*, that a man is still put in charge of the Victoria Jubilee Hospital in Quilon.

PRESIDENT: Not in charge, I believe.

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): I mean to say, as an assistant there. This is a very great pity. I am sure that a lady doctor can be found who can take the place of the man there. The women, I need not tell you, Sir, have a very great sentiment in the matter. I appeal to the Darbar Physician as a woman to respect the sentiments of her sisters in this matter and to remove immediately the male doctor from there and to substitute a lady doctor instead.

I have also a word in support of what Mr. Kunjitomman said about medicines. They run out very very soon. It is more or less an eye-wash that is given at the latter end of the year.

PRESIDENT: Nobody will drink an eye-wash. (*Laughter.*)

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): I mean figuratively. Colouring and making it look like a medicine is an eye-wash. Now, our gracious Sovereign has provided all these hospitals with an efficient staff of officers. All that Travancore wants is the best result from what our Sovereign has given us. That is all I have to say in the matter.

MRS. M. POONEN LUKOSE (*Surgeon in Charge*): Sir, the chief point raised in this motion seems to be that medical people are not sufficiently sympathetic when a man comes as a patient. I do not think that any medical man or woman who is working in a hospital with any sense of duty would demand any fees from patients who are unable to pay. As regards patients who are treated in hospitals, the rule is that no fees should be demanded. The Medical Department unfortunately has had a bad reputation in this respect, just as, I suppose, the Police Department for certain other defects; and perhaps at some time or other, it was deserved. There are black sheep in every department, but I am sorry to hear that a generalisation has been made. If Mr. Kunjitomman can give specific instances, or when such instances occur if he will inform the authorities, the question can be considered. But on a general statement like this, I am afraid, not much can be done.

About medicines, it is only when special medicines are required which are not in the Hospital that patients are asked to buy from

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

outside, and that does happen sometimes. If sufficient money is spent on medicines, I do not think there ought to be that complaint regarding hospitals.

MR. M. N. PILLAI (*Trivandrum*): May I know whether glycerine is a special medicine?

MRS. M. POONEN LUKOSE (*Surgeon in charge*): It is a special medicine in this respect that it is included in the medicines to be got under special indent. Though it is used frequently in the hospitals, it does not come under the ordinary drugs and it is rather expensive also.

Then again Mr. Kunjitomman said that only the well-to-do are given good medicines and others are not. Well, Sir, I do not understand this statement. This was also pointed out to me when I first joined the service here. I used to get letters daily in the hospital from friends of mine and friends of my father, from people who ought know better, asking me to admit the patient and see that നല്ല മരുന്ന് (good medicine) is given. I do not know what this *good* medicine is, because there is only one treatment. People think that, by bringing letters of recommendation, they would get better medicine. During these eight years I have not been able to discover what this better medicine means. But I do feel that there is still that impression among the poor people who do not come to hospitals unless they have recommendations and believe that, unless some special interest is taken by the medical officer, they will not get good medicines. This belief can be obliterated only in course of time by sympathetic treatment on the part of medical officers.

Then, Mr. Hoogewerf brought forward the case that medical officers instead of attending to their hospital duty go off to see private patients. Well, that is also part of the work of medical officers. The general understanding is that the work in the hospital should not suffer except in cases of emergency. Medical officers are not allowed to make private practice their first concern. There is a very distinct understanding on that.

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): That is all I meant.

MRS. M. POONEN LUKOSE (*Surgeon in Charge*): But there are instances of urgent private cases outside where the medical officer's presence would be needed; and in such cases, he could not possibly be present in the hospital at the same time. But these are exceptional cases.

With regard to the Victoria Hospital, Quilon, I am not aware, Sir, whether the man is still there. When women are available, if a man is working there, I am sure, the Government will appoint a woman instead.

MR. A. HOOGEWERF (*Nominated*): Hear, hear.

MR. TARIATU KUNJITOMMAN (*Muvattupuzha*): ഡാക്ടർമാർ സാധുക്കളോട് അത്ഗ്രഹത്താൽ കൂടുതൽ സംഖ്യ ആവശ്യപ്പെട്ടുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന സംഗതി അറിവുകിട്ടുമ്പോൾ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കാമെന്ന

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

[Mr. R. Krishna Pillai.]

ഡ്യൂർബാർ ഫിസിഷ്യൻ പറഞ്ഞതിൽ വളരെ ആശ്വാസമുണ്ട്. അവരുടെ മേൽ ജാഗ്രൂകതയോടുകൂടി ഇരുന്നാൽ അഴിമതികളെ കണ്ടുപിടിക്കാൻ സാധിക്കും. ഓരോ സ്ഥലത്തുനിന്നും ഹജ്ജികൾ വന്നാൽ അതിനെ വച്ചുകൊണ്ടു ശിക്ഷിക്കേണ്ടവരെ ശിക്ഷിക്കയും സ്ഥലം മാറേണ്ടവരെ സ്ഥലം മാറുകയും ചെയ്യണം. രോഗാതുരന്മാർക്കു പരാതി പറയാൻ നിവൃത്തിയില്ല. അങ്ങനെ ചെയ്യുന്നത് അവരുടെ സൌഖ്യത്തിന് ഹാനികരമായേക്കുമെന്നു അവർ ഭയപ്പെടും. രോഗികളെ വീടുകളിൽ കൊണ്ടുപോയി കാണിക്കുന്നതിനു ഡാക്ടർക്കു മൈലിന് എന്തു ഫീസു കൊടുക്കണമെന്നു നാട്ടുഭാഷയിൽ വിവരിക്കുന്ന ഒരു ബോർഡ് ആസ്പത്രികളിൽ വയ്ക്കുന്നതുകൊണ്ടു ഗവർൺമെൻറിന് ഒരുവിധനഷ്ടവും വരാനില്ല. അതു കഴിയുന്നതും വേഗത്തിൽ എല്ലാ ആശുപത്രികളിലും വയ്ക്കുന്നതു നന്നായിരിക്കും. സാധുജനങ്ങൾ ഡാക്ടരുടെ മൈലേജിനെപ്പറ്റി തർക്കിക്കുന്നതായാൽ ഡാക്ടർമാർക്കു ഏറക്കുറെ നീരസമുണ്ടാകും. അവരുടെ കൈയിലാണ് ജനങ്ങളുടെ ജീവൻ. അവരെക്കൂടാതെ അതുകൂടി നിവൃത്തിയില്ല. ഞാൻതന്നെ ഇതു പറഞ്ഞത് ആപൽക്കരമല്ലേ എന്നു ഭയപ്പെടണം. എങ്കിലും സാധുക്കളായ വളരെ ആളുകളുടെ ഇണത്തിനായി എനിക്കിവിടെ ഇതു പറയാതിരിക്കാൻ നിവൃത്തിയില്ല. ഇപ്പോഴത്തെ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറധ്യക്ഷൻ ഇതെല്ലാം പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കുമെന്നുള്ള വിശ്വാസത്തോടെ ഞാൻ പ്രമേയത്തെ പിൻവലിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

The motion was, by leave, withdrawn.

Motion 294.

The following motion was not moved:—

MR. N. KUMARAN:—

294. To reduce the total allotment of Rs. 5·40 lakhs under Demand XV by Rs. 100.

PRESIDENT: I now place Demand XV—Medical Department—for Rs. 5·40 lakhs before the House for its vote. I take it that the House sanctions the demand.

The grant was made.

DEMAND XVI.—CHEMICAL EXAMINER, AYURVEDA AND SANITATION.

MR. R. KRISHNA PILLAI (*Chief Secretary to Government*): I beg to move Demand XVI for a grant not exceeding Rs. 1·42 lakhs under Chemical Examiner, Ayurveda and Sanitation.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly